



YMCA del MUNICIPIO de WABASH SOLICITUD DE LA MEMBRESÍA

FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

Fecha inicial: _____

Tipo de Membresía: Corporativo Familiar Adulto Joven Individual Mayor Pareja Mayor

Iniciales del personal SO ✓

*Nombre de Adulto _____ Inicial del Medio ____ Apellido _____ H M Fecha de Nacimiento ____/____/____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Numero del teléfono: Casa (____) _____ - _____ Móvil (____) _____ - _____ Correo Electrónico _____

Su Ocupación _____ Empleador _____ DNI: _____

Licencia de Conducir

*Contacto de Emergencias _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Inicial del personal SO ✓

Nombre de su Marido _____ Inicial Medio ____ Apellido _____ H M Fecha de Nacimiento ____/____/____

Móvil (____) _____ - _____ Correo Electrónico _____

Ocupación de su Marido _____ Empleador _____ DNI: _____

La Información de la Membresía Familiar (Ponga el Apellido si Sea Diferente)

#	Nombre(s) de Su(s) Hijo(s)	Género	Fecha de Nacimiento	Parentesco	Escuela	Grado	Las Alergias
03							
04							
05							
06							
07							
08							

Para ayudar los que no pueden permitirse una membresía o un programa de YMCA, hacemos una compañía anual para apoyar este trabajo. Su contribución voluntaria desgravable, de CUALQUIERA CANTIDAD tiene un impacto grande sobre la comunidad y compleción de nuestra misión.

Yo quiero añadir \$5.00 \$10.00 \$25.00 \$____ cada mes por 12 meses a mi retirada automática mensual de membresía para el "Community Support Campaign" (La Campaña Comunitario de Apoyo). Fecha Inicial: _____ Fecha Limite: _____ Su Firma: _____

¡El YMCA es una organización de voluntarios, y dependemos de miembros como usted! ¿Tiene interés de siendo parte de nuestro equipo de voluntarios? Sí No

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Yo (nosotros) le doy la autoridad al municipio de Wabash YMCA para retirar de la cuenta contado abajo para mis (nuestros) cuotas de membresía. El pago retirará **el primer día del mes Y SEGUIRÁ POR UN AÑO.** El MIEMBRO TIENE QUE CUMPLIR UN FORMULARIO DE TERMINACIÓN para cancelar su membresía.

Un **aviso escrito de 30 días es necesario para terminar la membresía.** PERSONAL _____

Si la membresía caduque por mas que 60 días será considerado una membresía nueva y será sujeto al pago de una membresía nueva ("joiner fee").

La membresía y los "joiner fees" no son reembolsable y intransferible. Los créditos no usados de las cuentas serán inválidos después de un año.

El YMCA no tiene la responsabilidad o obligación de cualquiera de las heridas personales o de la pérdida personal o del daño a la propiedad personal durante el uso de las instalaciones del YMCA.

Los carnets de membresía tienen que estar presente y mostrado para entrar las instalaciones del YMCA y sitios adicionales – para todos de los miembros de la familia.

Los miembros y/o invitados tienen que cumplir con el código de conducta del YMCA y algún comportamiento contrario a la misión y valores fundamental resultaría en la pérdida de la membresía del YMCA.

Nadie incluido en esta solicitud es un(a) agresor(a) sexual registrado(a) o un criminal de los crímenes de violencia y estoy obligado a notificar el YMCA inmediatamente si alguien de los solicitantes se haga un(a) agresor(a) sexual registrado(a), lo que resultará en la terminación de la membresía. El YMCA hace una investigación regular de los agresores sexual de todos los miembros, participantes, y invitados. Si encuentre un agresor(a) sexual, el YMCA tiene el derecho a cancelar la membresía, acabar la participación del programa, y quitar el acceso de la visita.

Yo informaré el municipio de Wabash YMCA de todos los cambios a mi dirección o otros datos, o otros cambios de la información de mi cuenta, **incluyendo la fecha de vencimiento de las tarjetas de crédito**, para el programa del giro mensual.

Toda la información en esta solicitud es correcta por lo que sé. El YMCA tiene el derecho a verificar la información en esta solicitud.

Por la presente yo concedo al municipio de Wabash YMCA la el permiso usar mi imagen por una foto, video, u otros medios digitales ("fotos") en cualquiera publicación, incluyendo los de redes del internet, sin pago o otra consideración. Entiendo y estoy de acuerdo que todas las fotos sean propiedad del municipio de Wabash YMCA y no estarán devuelto. Por la presente yo autorizo irrevocablemente el municipio de Wabash YMCA editar, ajustar, copiar, exponer, publicar, o distribuir estas fotos para cualquier propósito lícito. Además, yo dispengo cualquier derecho a examinar o aprobar el producto final en qué forma mi persona física aparezca. Asimismo, yo dispengo cualquier derecho a las regalías o otra forma de compensación surgiendo o relacionado al uso de la foto. Yo por la presente de exoneración, suelto, y por siempre liberar el municipio de Wabash YMCA de todas declaraciones, demandas, y causa de pedir lo que yo, mis legatarios, representantes legales, albaceas, administradores, o cualquiera persona tomando decisiones de parte de mi o de parte de mi patrimonio personal han o hubieran por el razón de esta autorización.

Yo he leído y yo entiendo las partes arriba. Yo afirmo que tengo por lo menos 18 años de edad, o si tengo menos que 18 años de edad, he conseguido el consentimiento necesario de mis padres/tutores como es evidente por las firmas debajo.

El giro mensual o el programa de la deducción de la nómina corporativo les da a los participantes una membresía por doce (12) meses lo que seguir hasta la compleción de un Formulario de Terminación 30 días antes de que la fecha de terminación.

Personal _____

CONTRATO de Giro:

TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS DE FONDOS (TEF) O LA AUTORIZACIÓN DE TARJETAS DE CRÉDITOS

Yo (nosotros) entiendo que cualquier giro o tarjeta de crédito devuelto **por cualquier razón** (incluyendo una vencida fecha de vencimiento, perdida o tarjeta robada) tiene que saldar la cuenta con la tasa administrativa apropiado. Después del pago automático ha estado rechazado dos veces y devuelto al YMCA – una tarifa de \$20.00 estará deducido de la cuenta. El YMCA se reserva el derecho a cancelar mi (nuestro) membresía por los giros devueltos de fondos insuficientes o las tarifas vencidas de la membresía.

Personal _____

Yo autorizo mi banco honrar las transferencias electrónicas de fondos preautorizado (o recargos de una tarjeta de crédito) en contra de mi cuenta; Tal transferencia seguirá hasta un Formulario de Terminación está completado.

Tarifas de membresía las que están sujeto a aumentos anuales tienen un aviso de 30 días.

(débito directo de mi Cuenta Corriente Cuenta de Ahorro)

Todos de los pagos sacarán el primer del mes

Nombre del Banco _____ Nombre en la Cuenta _____

Transito/Numero de Identificación _____ La Cuenta # _____

La Firma Autorizado _____ La Fecha _____

Yo elijo a utilizar la opción a pagar con el Pago de la Tarjeta de Crédito cada mes:

Tipo de Tarjeta de Crédito Visa MasterCard Discover

La Fecha de Exp. ____/____

Todos de los pagos sacarán el primer del mes

Numero de Tarjeta _____

Propietario de la Tarjeta Nombre _____

La Firma Autorizada _____ La Fecha _____

La Firma del Miembro o de los Padres/Tutores

La Fecha

La Firma de la Personal de YMCA